

注册编号：C000208134022020030306262

新疆前海联合财产保险股份有限公司

附加医疗意外保险条款

总则

第一条 本附加条款为新疆前海联合财产保险股份有限公司意外伤害保险相关主险的附加险，只有在投保人投保上述主险的基础上，方可投保本附加险。凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

本附加险未约定事项，以主险为准；主险与本附加险相抵触之处，以本附加险为准。主险无效，本附加险亦无效；主险效力终止，本附加险效力亦终止。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在被保险人认可的医疗机构进行治疗期间，因发生不能归责于医疗机构、医护人员责任的医疗意外事故导致被保险人身故或残疾的，保险人依照本附加险合同约定给付保险金。

（一）医疗意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人在保险人认可的医疗机构进行治疗期间发生医疗意外事故，且自该医疗意外事故发生之日起在保险单约定的期限内（**该期限由投保人和保险人双方在订立本附加险合同时协商确定，并在保险单中载明；若保险单未载明，则该期限为 180 日**），因该医疗意外事故为直接且单独原因导致被保险人身故的，保险人按保险单所载医疗意外保险金额给付医疗意外身故保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的医疗意外伤残保险金的，医疗意外身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。

（二）医疗意外伤残保险责任

在保险期间内，被保险人在保险人认可的医疗机构进行治疗期间发生医疗意外事故，且自该医疗意外事故发生之日起在保险单约定的期限内（**该期限由投保人和保险人双方在订立本附加险合同时协商确定，并在保险单中载明；若保险单未载明，则该期限为 180 日**）因该医疗意外事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）（以下简称《**伤残评定标准及代码**》）所列残疾之一的，**保险人按后述附表《伤残等级赔偿限额比例表》所对应的赔偿限额比例乘以保险单所载医疗意外保险金额给付医疗意外伤残保险金**。如保险单约定的期限届满治疗仍未结束的，按该期限届满当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付医疗意外伤残保险金。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，**以最重的伤残等级作为最终的评定结论**；如果两处或两处以上伤残等级相同，**伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级**，保险人以晋升后

的伤残等级作为最终的评定结论。同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

被保险人如在本次医疗意外事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残等级赔偿限额比例表》所对应的赔偿限额比例乘以保险单所载医疗意外保险金额给付医疗意外伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残等级赔偿限额比例表》所对应的医疗意外伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险合同载明的医疗意外保险金额为限。

责任免除

第三条因下列情形或原因直接或间接导致被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意杀害、故意伤害行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀或自伤时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （四）被保险人及家属不遵医嘱，不遵守医疗机构规章制度或不配合治疗的；
- （五）被保险人妊娠、流产、分娩；
- （六）猝死；
- （七）被保险人在非保险人认可的医疗机构进行治疗的；
- （八）被保险人治疗中所使用的药物、耗材、仪器设备存在质量缺陷；
- （九）被保险人的经治医生或护士没有合法的执业资质；
- （十）被保险人及保险人认可的医疗机构未按照药品使用的相关要求用药（包括使用按照医药监管部门规定限制使用的药品，在不具有抢救条件或等级的医疗机构使用特定药品等）；
- （十一）保险人认可的医疗机构超范围经营；
- （十二）被保险人自带药品到保险人认可的医疗机构进行治疗的；
- （十三）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- （十四）战争、军事行动、暴动、恐怖活动或武装叛乱；
- （十五）流行疫病或大规模流行疫病爆发；
- （十六）医疗事故；
- （十七）按照现有医疗水平可以预料到的，进行治疗也可能无法避免的，由所患疾病自身及病情继续发展所导致的身故或残疾；
- （十八）出于治疗目的必须对身体组织、器官或肢体进行破坏所造成的残疾；

（十九）其他依法归责于医疗机构、医护人员责任的医疗损害。

第四条对于发生在下列期间的保险事故，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施期间；
- （二）被保险人酗酒或者受酒精、毒品或者服用管制药品的影响期间；
- （三）精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准）或者癫痫发作期间。

保险金额

第五条保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险合同的医疗意外保险金额由投保人、保险人双方在订立本附加险合同时协商确定，并在保险单上载明。

保险金的申请与给付

第六条保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料，因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其它合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保单号；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）被保险人在保险人认可的医疗机构接受治疗的医疗证明；
- （五）负责组织医疗意外事故技术鉴定工作的医学会组织的专家鉴定组出具的医疗意外事故技术鉴定书；
- （六）若被保险人身故的，应提交公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书及被保险人的户籍注销证明；
- （七）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关证明和资料；
- （八）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

释义

保险人认可的医疗机构：是指保险单约定的医疗机构，如保险单未对医疗机构进行约定，则指中华人民共和国境内（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区）二级以上（含二级）公立医院。

医疗机构：指按照《医疗机构管理条例》取得医疗机构执业许可证，从事疾病诊断、治疗活动的机构。但不包含以下机构：

1. 精神病院、老人院、疗养院；
2. 戒毒中心和戒酒中心；
3. 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

二级以上（含二级）公立医院：指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院，即综合性公立医院或专科公立医院，**不包括如下机构或提供下述医疗服务的机构：**

- 1. 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院；
- 2. 康复中心、家庭病床、护理机构；
- 3. 休养、戒酒、戒毒中心。

该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

医疗意外：指医疗机构在对患者诊疗护理过程中，不是出于故意或过失，即不能归责于医疗机构、医护人员责任的医疗损害，而是由于受目前医疗水平所限，病人在诊疗护理过程中由于病情特殊或体质特殊等不能抗拒或不能预见的原因导致病人出现难以预料和防范的不良后果的情况。

医疗事故：是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

附表：伤残等级赔偿限额比例表

序号	伤残等级	赔偿限额比例
1	一级伤残	100%
2	二级伤残	90%
3	三级伤残	80%
4	四级伤残	70%
5	五级伤残	60%
6	六级伤残	50%
7	七级伤残	40%
8	八级伤残	30%
9	九级伤残	20%
10	十级伤残	10%